

福井県がん診療連携拠点病院における がん種別セカンドオピニオン情報(手続き等)

令和5年6月現在

| 医療機関名 | 所在地 | セカンド オピニオン 外来日 | 要予約 | 予約方法 | 問い合わせ先 | 本人以外 への対応 | 料金(税込)・時間 | 相談時間 の制限 | 受診時 必要な物 |
|-------------|--------------------------|--------------------------------|-----|--|---|------------------------|--|-------------|--|
| 福井県立病院 | 福井市四ツ井 2-8-1 | 月～金 | 要予約 | 電話予約 FAX予約 | <地域医療連携推進室> TEL:0776-57-2900 FAX:0776-57-2901 | 本人の同意 があれば対 応します | 通常料金: 30分まで11,000円 追加料金: 30分を超えると 16,500円 | 60分以内 | 紹介状 病理検査結果 レントゲン写真 画像診断 血液検査結果 その他 (ご家族だけの場合は患者 さんの同意書:書式自由) |
| 福井大学医学部附属病院 | 吉田郡永平寺町 松岡下合月 23-3 | 月～金 | 要予約 | FAX予約 | <地域医療連携部> TEL:0776-61-8451 FAX:0776-61-8150 | 本人の同意 があれば対 応します | 原則として 1回につき22,000円 | 60分以内 | 紹介状 病理検査結果 レントゲン写真 画像診断 血液検査結果 |
| 福井県済生会病院 | 福井市和田中町 舟橋7-1 | 月～金 | 要予約 | 電話予約 FAX予約 直接来院して予約を 取る(FAX予約は、 医療機関からのみ 受け付けます。) | <地域医療連携室・ よろず相談外来> TEL:0776-28-8521 0776-28-8185 FAX:0776-28-8525 | 本人の同意 があれば対 応します | 通常料金: 30分まで11,000円 超過料金: 30分超～60分まで 16,500円 | 60分以内 | 紹介状 病理検査結果 レントゲン写真 画像診断 血液検査結果 |
| 福井赤十字病院 | 福井市月見 2-4-1 | 月～金 | 要予約 | 電話予約 FAX予約 直接来院して予約を 取る | <地域医療連携課> TEL:0776-36-4110 FAX:0776-36-0240 | 本人の同意 があれば対 応します | 通常料金: 30分まで 11,000円 超過料金: 30分超～60分まで 16,500円 | 60分以内 | 紹介状 病理検査結果 レントゲン写真 画像診断 血液検査結果 その他 (ご家族の場合は患者さん の同意書) (患者さんが未成年の場合 には、続柄を確認できるも の) |
| 市立敦賀病院 | 敦賀市三島町 1丁目6番60号 | 特に決めてい ない 診療科によって 異なる | 要予約 | 電話予約 | <地域医療連携室> TEL:0770-22-3611 FAX:0770-21-1005 | 本人の同意 があれば対 応します | 通常料金: 30分まで11,000円 超過料金: 30分～60分16,500円 | 60分以内 | 紹介状(診療情報提供書) 病理検査結果 レントゲン写真 画像診断 血液検査結果 |